

## Sorties scolaires :

=> Emmener le PAI et la trousse de soins. En cas de sortie à la journée, l'enfant peut avoir besoin d'insuline à midi. Pour les plus jeunes, cela nécessite la présence d'un parent ou d'un adulte désigné par eux pour faire l'injection.

## Absences :

L'élève se rend régulièrement à des consultations hospitalières. En cas de déséquilibre du diabète, l'élève peut être hospitalisé.

=> Prévoir un binôme pour la prise des cours (photocopies à prévoir dès les 1ères heures d'absences). Renseigner de manière détaillée l'ENT. Si besoin, déterminer des priorités pédagogiques pour l'élève.

=> En cas d'hospitalisation, il est important de prendre contact avec l'enseignante de l'hôpital.

L'enfant pourra bénéficier d'un enseignement adapté à son état de santé.

Pour les plus grands, l'ENT est l'outil utilisé en priorité pour suivre la scolarité.

## Au quotidien dans la classe :



- Contrôle de la glycémie : tolérer de laisser sortir l'élève pour qu'il fasse son contrôle dans un lieu dédié

- Besoin de boire et de sortir pour aller aux toilettes (conséquence de l'hyperglycémie)

- Besoin de prendre une collation ou de se re-sucrer en cas d'hypoglycémie.

## Fatigue selon fluctuation de la glycémie

- => alléger la charge de travail, proposer un temps supplémentaire éventuellement en différé.

## - Problème de concentration :

Vérifier la glycémie, proposer une pause brève, ne pas hésiter à répéter les consignes.

## - Pour les évaluations et les examens :

Penser à la possibilité d'un temps compensatoire.

## Projet scolaire, orientation

Presque toutes les formations sont possibles. Il n'y a que peu d'exceptions : navigation aéronautique, sécurité, défense (et encore, les choses évoluent même dans ces domaines...).

Il est important cependant que ces moments de transition soient anticipés. L'élève a besoin d'être accompagné pour se préparer et se renseigner.

Pour les plus âgés, si un dossier MDPH a été validé, le statut de travailleur handicapé est à faire valoir, notamment si le jeune va vers l'apprentissage.

## Bon à savoir

- Un psychologue-référent peut proposer un accompagnement à la demande de la famille ou du médecin car la maladie chronique engendre parfois des difficultés.

- Un contact avec le médecin qui suit l'enfant est toujours possible (ses coordonnées sont souvent indiquées sur le PAI).

## Ne pas hésiter à consulter les sites internet :

- Tous à l'école
- Association des Jeunes Diabétiques (AJD): possibilité de commander de la documentation
- Diabete.fr

# Scolarité et diabète



**Vous accueillez un élève atteint de diabète, voici quelques informations utiles pour l'accompagner au mieux.**

## Coordonnées des classes des hôpitaux du Val d'Oise :

Argenteuil: 01 34 23 13 56 mail : 0951791f@ac-versailles.fr

Gonesse : 01 34 53 24 48 mail : 0951702j@ac-versailles.fr

## Le diabète qu'est-ce que c'est ?



Le diabète est une maladie chronique entraînant la présence de trop de glucides dans le corps (= HYPERGLYCEMIE).

La plupart des enfants et adolescents atteints par cette maladie ont un diabète de type 1:

leur pancréas ne sécrète plus l'insuline nécessaire à la régulation des glucides.

Les jeunes diabétiques ont donc besoin d'un apport extérieur d'insuline.

Chaque enfant possède un schéma de traitement qui lui est propre.

## Manifestations de la maladie

### HYPOGYCEMIE :

Il n'y a pas assez de sucre dans le sang.

Cela peut provoquer un malaise.

Des signes différents selon les enfants : sensation de

faim, sueur, tremblements, fatigue, vertiges, somnolence, maux de tête, troubles du comportement ou de la parole...

### HYPERGLYCEMIE :

Il y a trop de sucre dans le sang.

Les signes les plus courants : bouche sèche, somnolence, soif excessive, besoin fréquent d'uriner, trouble de la vision...

Signes de gravité : En cas de vomissements et de douleurs abdominales, il faut appeler les parents.

## Les soins

L'essentiel du traitement se fait à domicile. L'insuline est injectée le matin et le soir dans la plupart des cas. Il peut aussi arriver qu'il faille faire une injection avant le déjeuner.

### Surveillance de la glycémie :

Elle se fait le plus souvent avant le déjeuner et au goûter, parfois à 10h.

Cela peut se faire avec un « autopiqueur » qui permet de prélever une goutte de sang, mais l'élève peut être équipé d'un capteur électronique.

### Le traitement par insuline :

L'insuline s'injecte parfois avec un « stylo ». Certains enfants portent une pompe qui diffuse de l'insuline en continu.



Si la pompe est déconnectée, l'enfant n'a plus d'apport d'insuline et va se retrouver en hyperglycémie.

La famille doit s'assurer que le réservoir contient de l'insuline.

## Le PAI

La plupart du temps, le PAI indique seulement la conduite à tenir en cas d'hypoglycémie, l'hyperglycémie étant régulée à la maison.

### Que faire en cas d'hypoglycémie ?

Suivre le PAI (mise au repos, resucrage, collation, surveillance).

En cas de malaise grave, si l'enfant ne réagit plus :

**Appeler le 15** qui vous indiquera la conduite à tenir. Concernant l'injection de glucagon, qui est un geste médical, consulter le mémento de l'Académie de Versailles « *L'enfant ou l'adolescent malade : aménager sa scolarité* », octobre 2011 (P. 5).

### Que faire en cas d'hyperglycémie ?

Si l'élève est en hyperglycémie (aux heures de contrôle établies par le PAI), suivre le PAI et penser à faire boire l'enfant

Si besoin, il faut contacter la famille ou le médecin.

Attention, il est normal que l'enfant soit en hyperglycémie dans les 2 heures qui suivent le repas !

## Prépercussions sur la scolarité, besoins spécifiques, adaptations possibles

### Alimentation :



- Il faut des féculents à chaque repas.

- Une collation du matin peut être proposée selon les instructions du PAI.

- En cas de goûter en classe, informez la famille quelques jours avant pour qu'elle vous donne les indications nécessaires et éventuellement pour qu'elle adapte les injections le jour venu.

### => Passage prioritaire à la cantine

### Activités physiques et sportives :



Sauf contre-indication médicale, l'élève peut pratiquer les activités proposées à l'école. Il faut lui accorder une vigilance particulière, surveiller sa glycémie puisque l'activité physique entraîne une baisse de la glycémie.

=> Penser à emmener le PAI et la trousse de soins avec l'appareil de contrôle de la glycémie. Vérifier la présence de sucres et d'une collation.

=> Contrôler la glycémie avant, pendant et après l'activité. Pour la natation, penser à informer les maîtres nageurs pour une surveillance accrue.

=> Adapter l'effort physique à l'état du moment. Proposer de petites pauses et recontrôler la glycémie si besoin.